

**Portrait des cas de TMS indemnisés
par la CSST, 2000-2002**

Susan Stock INSPQ
Patrice Duguay IRSST

Collaborateurs : Paul Asselin, Katherine Lippel, Karen
Messing, Raymonde Pelletier, Johanne Prévost,
Issouf Traore, Alice Turcot

Projet du Groupe scientifique sur les TMS liés au travail
JASP – 23 octobre 2006

information
formation
recherche
coopération internationale

 Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail

Institut national
de santé publique
Québec 

Plan

- Contexte de santé publique
- Objectifs
- Méthodes
- Résultats
 - Portrait global
 - Nombre de cas
 - Taux de fréquence
 - Durée
 - Coûts
 - Comparaison à 1995-97
- Constats
- Limites et portée

2  recherche

Institut national
de santé publique
Québec 

Cette présentation a été effectuée le 23 octobre 2006, au cours du Symposium "La santé des populations vulnérables : des défis scientifiques et éthiques, de la mesure à la diffusion des résultats" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.

Contexte de santé publique

- La prévention des TMS est une priorité du réseau de santé publique du Québec
- Objectif du Programme national de santé publique 2003-2012 : Diminuer la prévalence, la durée et la gravité des incapacités liées aux lésions musculo-squelettiques
- *La prévention des troubles musculo-squelettiques : réflexion sur le rôle du réseau de santé publique et orientations proposées pour la santé au travail*, INSPQ, 2006
 - Décrit le consensus de la TCNSAT et l'INSPQ sur les orientations de prévention des TMS liés au travail, approuvé par la table de concertation des directeurs régionaux de santé publique
 - Recommandation : réaliser des portraits provinciaux et régionaux des TMS chez les travailleurs québécois

3



Institut national
de santé publique
Québec



Objectifs

- Décrire l'incidence des cas de TMS indemnisés par la CSST chez les travailleuses et les travailleurs québécois entre 2000 et 2002 et son évolution depuis 1995-1997
- Décrire la durée d'indemnisation et les coûts associés à ces TMS
- Identifier les groupes les plus à risque au cours de cette période, selon le sexe, l'âge, la catégorie professionnelle et le secteur d'activité économique

4



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes - définition des cas de TMS

- **Sièges** : cou, membres supérieurs, dos, membres inférieurs, ensemble des TMS
- « **Natures** » des TMS
 - Entorses, foulures, etc.
 - Tendinites, bursites, capsulites, etc.
 - Radiculopathies, DIM, etc.
 - Douleurs non spécifiées (myalgie, cervicalgie, lombalgie, etc.)
 - Compressions nerveuses (SCC, défilé thoracique, compression cubitale, etc.)
 - Arthrite, arthrose
 - Autres
- Exclusion des codes de **genre d'accident** traumatique
- Inclusion des maladies professionnelles sans nature aux sièges indiqués

5



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes - lésions professionnelles

- Fichiers des lésions professionnelles de la CSST 2000 à 2002 et 1995-1997
 - Tout le Québec
 - Cas de TMS survenus en 2000-2002 et 1995-1997
 - Période de maturité de 3 ans
 - Cas acceptés et les « NAF »
- Analyses différenciées selon le sexe
 - Selon l'âge, le type de profession, le secteur
 - Selon le siège de la lésion et pour l'ensemble des TMS

6



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes - estimation de la pop. couverte

- Sources : recensement de 1996 et 2001; EERH
- Population de travailleurs : travailleurs salariés pour la semaine de référence du recensement (mai 2001)
- Travailleurs en ETC : calculé à partir des heures travaillées durant la semaine de référence du recensement
 - 1ETC = 2 000 heures
- Estimations ajustées pour les variations mensuelles de la main-d'œuvre par industrie
 - selon les données de l'enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures travaillées (EERH) de Stat Can

7



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes – 3 catégories professionnelles

1. Profession manuelle :
L'activité physique joue un rôle prédominant
2. Profession non manuelle :
L'activité physique joue un rôle mineur
3. Profession mixte :
Nécessite l'exécution d'activités physiques légères et continues, ou intenses mais ponctuelles

Références: IRSST, documents R-137, R-332 et R-333

8



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes – indicateurs de fréquence

▪ Taux de fréquence

- selon le sexe, l'âge, le secteur et la catégorie professionnelle
- 1995-1997 : dénominateurs du Recensement du Canada de 1996 et EPA mensuels 1995-1997
- 2000-2002 : dénominateurs du Recensement du Canada de 2001 et EERH mensuels 2000

▪ Nombre de cas

▪ Rechutes, DAP, APPIP, etc.

9



Institut national
de santé publique
Québec



Méthodes – Précisions

- Population de recensement VS population couverte
- Travailleurs et heures travaillées : en fonction de l'emploi principal exercé par le travailleur au moment du recensement
- Lésions : déclarées et indemnisées
- 14 300 dénominations professionnelles réparties en 3 catégories professionnelles
- Malgré ces limites, résultats utiles pour identifier les caractéristiques des lésions et les groupes à risque

10



Institut national
de santé publique
Québec



Résultats

Portrait des cas de TMS indemnisés par
la CSST pour les cas survenus
de 2000 à 2002

11



Institut national
de santé publique
Québec

TMS 2000-2002 – Nombre de cas

- Moyenne annuelle : 49 882 cas de TMS indemnisés par la CSST
 - F 33,3% H 66,7%
- Les TMS = 35,0% des lésions professionnelles
 - F 44,5% H 31,6%

12



Institut national
de santé publique
Québec

TMS 2000-2002 - Taux de fréquence

- Taux moyen annuel des TMS
 - Femmes **14,8 / 1 000** travailleurs ETC
 - Hommes **21,4 / 1 000** travailleurs ETC
 - Total **18,6 / 1 000** travailleurs ETC
- Taux moyen annuel des TMS chez les travailleurs manuels
 - Femmes **50,5 / 1 000** travailleurs ETC
 - Hommes **41,2 / 1 000** travailleurs ETC
 - Total **43,3 / 1 000** travailleurs ETC

13



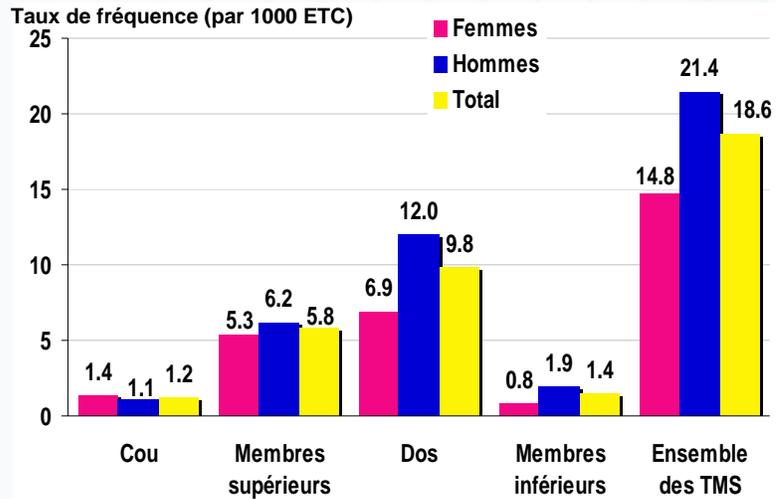
Institut national
de santé publique
Québec

TMS 2000-2002 – Siège de la lésion

	% de l'ensemble des TMS	Taux pour 1 000 travailleurs ETC
Cou	6,5	1,2
Membres supérieurs	31,2	5,8
Dos	52,8	9,8
Membres inférieurs	7,7	1,4

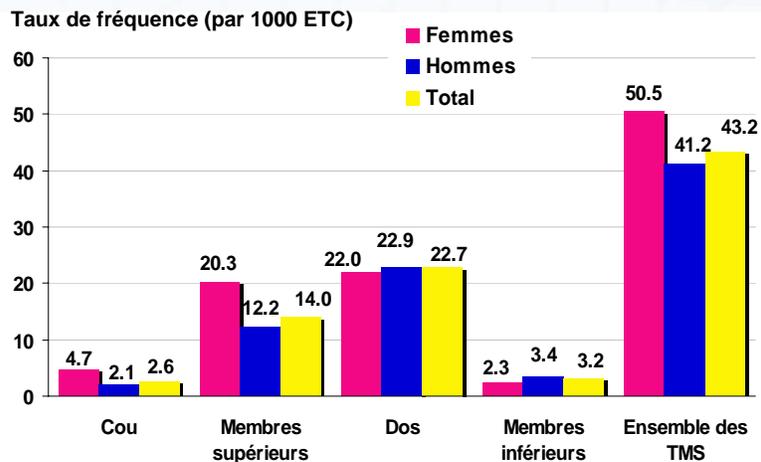
14

TMS 2000-2002 - Taux de fréquence par siège selon le sexe



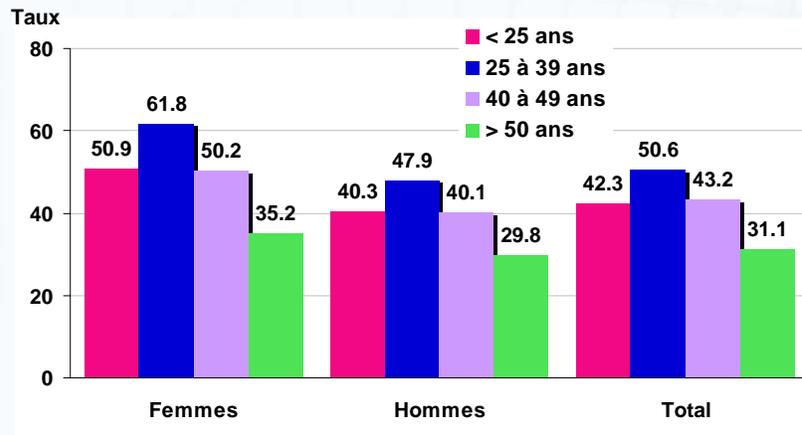
15

TMS 2000-2002 – Taux de fréquence par siège selon le sexe – travailleurs manuels



16

Portrait TMS 2000-2002 : Taux pour l'ensemble des TMS selon le sexe et l'âge - **Travailleurs manuels**



17

TMS 2000-2002 – constats Taux de fréquence selon l'âge

- L'ensemble des travailleurs :
 - Taux plus élevé chez les hommes à tous les âges
 - Taux de fréquence tend à diminuer avec l'âge
 - Diminution plus élevée chez les hommes
 - Diminution des écarts hommes - femmes
- Travailleurs manuels :
 - taux plus élevés chez les femmes à tous les âges
 - 25-39 ans les plus à risque pour tous les sièges

18

Portrait des TMS 2000-2002 : Durée de l'indemnisation des TMS

(cas ayant au moins 1 journée d'absence)

Cumul moyen des journées indemnisées	2 973 652 jours
Femmes	1 180 231 jours
Hommes	1 793 421 jours
- Moyenne annuelle (jours)	F 82 H 63
- Médiane annuelle (jours)	F 20 H 14
- Maladies professionnelles	12,6% des jours
Femmes	19,9%
Hommes	9,9%
- Cas de TMS indemnisés pour > 90 j	13,3%
Femmes	16,9%
Hommes	11,5%
- Cas de TMS indemnisés pour > 180 j	7,7%
Femmes	9,7%
Hommes	6,6%

19

TMS 2000-2002 - Les coûts d'indemnisation

- Cumul des coûts : moyenne annuelle (IRR +frais)
 - T 240 532 449 \$
 - F 84 166 825 \$ (35,0 % des coûts)
 - H 156 365 624 \$
- Moyenne (et médiane) des coûts par cas
 - T 4822 \$ (1033 \$)
 - F 5070 \$ (1346 \$)
 - H 4699 \$ (922 \$)

20



Taux de TMS indemnisés selon les sous-secteurs d'activité économique (CAEQ): femmes

1. Autres services d'entreposage 127,9/1000 ETC (N=59)
2. Abattage et conditionnement de la viande 90,6 (337)
 - Manuelles 134,9 (332)
3. Caoutchouc 85,9 (159)
 - Manuelles 126,8 (157)
4. Bois 77,1 (48)
 - Manuelles 148,1 (48)
5. Autres produits alimentaires 59,6 (197)
 - Manuelles 99,1 (179)
6. Boulangerie et pâtisserie 56,9 (178)
 - Manuelles 85,4 (166)
7. Textiles de 1^e transformation 56,1 (134)
 - Manuelles 85,8 (131)
8. Meubles et art. ameublement 54,8 (70)
 - Manuelles 116,2 (68)
9. Plastique 52,1 (259)
 - Manuelles 84,0 (252)
10. Centres d'hébergement 50,2 (1755)
 - Manuelles 71,8 (1176)
11. Centres hospitaliers 30,4 (2470)
 - **Manuelles 93,7 (1092)**

21



Institut national
de santé publique
Québec

Taux de TMS indemnisés selon les sous-secteurs d'activité économique (CAEQ): hommes

1. Autres services d'entreposage 133,0/1000 ETC (N=256)
 - manuels 178,1 (230)
2. Abattage et conditionnement de la viande 98,4 (1056)
 - manuels 120,0 (1040)
3. Bureaux de placement-services de location de personnel 95,6 (480)
 - manuels 177,1 (449)
4. Construction-réparation de navires 88,8 (32)
 - manuels 112,7 (31)
5. Matériel du chauffage 81,5 (57)
 - manuels 122,2 (55)
6. Caoutchouc 74,4 (430)
 - manuels 101,5 (422)
7. Tubes et tuyaux d'acier 62,4 (37)
 - manuels 69,4 (33)
8. Produits en métal 60,9 (292)
 - manuels 91,3 (284)
9. Produits en béton 59,4 (124)
 - manuels 84,3 (119)
10. Placages et contreplaques 59,0
 - manuels 74,9 (100)

22



Institut national
de santé publique
Québec

Comparaison TMS 1995-1997 vs 2000-2002 : quelques constats

De 1995-97 à 2000-02 :

- Le nombre annuel de TMS a diminué en 2000-2002 chez les hommes et a augmenté chez les femmes
- Le taux de fréquence a diminué, plus chez les hommes que chez les femmes
 - H : 25,0 à 21,4/1000 ETC; F : 16,0 à 14,8/1000 ETC
- Les coûts d'indemnisation (dollars courants) ont augmenté :
 - Total + 23,7%
 - Femmes + 40,3%
 - Hommes + 8,0%

23

TMS 2000-2002 : constats en bref

- 35% des lésions professionnelles indemnisées par la CSST sont des TMS
 - 45% chez les femmes
- Les maux de dos représentent la moitié des TMS, les membres supérieurs un tiers
- Le nombre de TMS a diminué pour les hommes mais a augmenté pour les femmes; les coûts ont augmentés
- La durée d'indemnisation des TMS est plus longue chez les travailleuses

24

TMS 2000-2002 : populations vulnérables

- En général, les travailleuses manuelles ont les taux de TMS les plus élevés
- Les jeunes travailleurs ont des taux de TMS plus élevés que les autres groupes d'âge
 - chez les travailleurs manuels : 25-39 ans ont des taux plus importants
- Les secteurs les plus touchés sont :
 - Autres services d'entreposage : Femmes et hommes
 - Abattage et conditionnement de la viande : Femmes et hommes
 - Bureau de placement de personnel : Hommes
 - Caoutchouc : Femmes et hommes
 - Centres hospitaliers : Femmes
 - Centres d'hébergements : Femmes

25

Les limites

- Données de la CSST : sous-estiment l'importance des TMS et n'incluent pas certains sous-groupes les plus vulnérables qui ne déclarent pas leurs lésions professionnelles (ex : immigrants, travail précaire)
- Données manquantes pour la nature de lésion : 10 000 dossiers n'ont pu être classés
- Limites des estimations des ETC des travailleurs dans chaque secteur pour estimer les taux
- Répartition des travailleurs selon la catégorie de profession
- Sous-estimation des coûts

26

La portée pour la santé publique

- Ces données constituent un bon point de départ pour déterminer des priorités d'action
- Groupes cibles: les travailleurs manuels dans presque tous les secteurs identifiés
- Identification de populations vulnérables « masquées » dans les données statistiques : administration publique; santé et les services sociaux ; etc.
- Les femmes travailleuses manuelles constituent un groupe qui était très masqué car elles sont moins nombreuses dans la plupart des secteurs d'activité économique

27



recherche

Institut national
de santé publique
Québec



Commentaires

JASP – 23 octobre 2006



information



formation



recherche



coopération
internationale



Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail

Institut national
de santé publique
Québec

